DE ABSCESSIBUS PER CONGESTUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU MEDICAE FACULTATIS JENENSIS

PRO

MEDICINAE DOCTORIS GRADU

IN HAC FACULTATE ADIPISCENDO
PUBLICO ERUDITORUM EXAMINI

SUBMITTIT

IOANNES VIDAL
MEDICUS ET CHIRURGUS MONSPELLIENSIS.

Principiis obsta; sero medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.
Ovid, De remed. am. lib. 1

JENAE.

TYPIS A. NEUENHAHNI.

Meae nuptae dilectissimae, consensio aeterna.

Memoriae meorum patris et matris carissimorum, desideria perpetua.

Meis socero et socerae, estote concordes.

Meis amicis et condiscipulis, studium, gratitudo et devotio.

De abscessibus per congestum.

Inter medicos, qui ultimis hisce vixerunt seculis nonnulli abscessum per congestum, cujus tamen non ignari fuere, aliis cum tumoribus longe diversis confudisse videntur. Id enim nomen per congestum frigido cuique tumori a materia, ut dicebant, tenui et frigida formato, indiscriminatim ab ipsis deditum fuit. Recentiores quoque medici abscessum frigidum per congestum quandoque appellarunt. Illis hae duae voces (frigidum et per congestum) synonymae videbantur; neque purulentas collectiones ab affectione chronica hujusdem loci, in quo sitae sunt pendentes, a collectionibus formatis migratione puris alio loco producti secernebant. Cujus generis abscessuum fons tamen quibusdam observationibus fuerat demonstratus; hos David[1]) anno 1779 et Bell[2]) anno 1787 nominatim designaverant. Postea Abernethy[3]), Desault atque Boyer distinctim nominatimque tria genera abscessuum instituere. Hodie abscessus per congestum appellare licet eas solummodo puris collectiones longius vel propius apparentes a loco, in quo morbus, qui fuit suppurationis occasio, sedem habet. Illos Gerdy migratores nominat, eos secernens ab iis, qui in loco ipso laesionis apparent, quos ea de causa sessiles appellat. Haec autem appellatio per congestum eo magis apta est ad

---

1) David, Dissert. sur les effets du mouvement et du repos dans les mal. chirurg. p. 95.

2) B. Bell, Of lumbar abscesses 1787, traduction française 1803 p. 125.

3) Of the lumbar abscesses par Abernethy 1811.

rem et accommodata, quod ab organis vicinis compressum depressumque suo insuper proserpens pondere ad loca varia pus emigrat ibidemque congeritur.

Quibus ita praemissis, jam nunc quid sit abscessus per congestum intelligitur, cujus tamen signa diagnostica fusius posthac exponemus.

De causis. Hos abscessus, a cariosis vertebris lumborum aut thoracis (perraro aut nunquam cervicis), quandoque ab osse vicino quovis (carie etiam affecto) originem ducere secta cadavera testantur. Semper ab alteratione ossibus inhaerenti pendent. Omnia, quae cariem simplicem vel tuberculosam aut necrosim generant, eadem consecutim abscessum per congestum possunt producere. Quaedam tamen sunt causae, de quibus pauca dicemus, quae in hac productione multum nobis valere videntur. Res ut clarior fiat, causas dividimus in internas et in externas.

Causae internae. Hae sunt: vitium scrophulosum, variola, repercussi morbi cutanei praesertim in pueris, rheumatismus lumborum, syphiliticum virus, Venus immodica, saepissime autem manustupratio.

Scrophulosum vitium esse frequenter causam cariei vertebrarum omnes ad unum profitentur. Nam si praecipua peculiarique glandularum et vasorum lymphaticorum affectione notabilique perturbatione functionum sese, ut plurimum, scrophulosum manifestat vitium, id etiam ossibus spongiosis uti vertebris potissimum inhaerere et ea carie infestare, experientia testatur. In pueris a scrophulosa affectione frequentissimam esse spinae cariem pratici affirmant. Rarius vero abscessu quam gibbositate pueros scrophulosos tentari dicere licet.

Celeber Ledran abscessum per congestum a variola exortum semel vidisse affirmat. Quo in casu, sive decursum non recte morbus agat, sive (quod verisimilius) quadam adsit dispositio ad affectionem vertebrarum, spina affici videtur.

Si rheumatismus auctus ligamentis, membranis et peri-

osteo lumbarium vertebrarum inhaereat nec ulla auxilia admoveantur, circa vicesimam aut tricesimam diem abscessus subsequitur. Hic vero abscessus per congestum nominabitur? Morgagni tamen in hominibus arthritide defunctis vertebrarum corpora aliquoties carie corrosa, illaesis fere tamen (quod sane mirum) ligamentis cartilaginibusque affirmat reperisse. At nos abscessum per congestum nunquam ab arthritide generari putamus.

Virus syphiliticum esse causam non infrequentem vertebrarum affectionis nemini dubium est; cujus causae aliquot exempla Portal retulit.

Venerem nimiam quandoque abscessus per congestum causam fieri experientia patet. Si quis in coïtum immodice veniat, hunc saeva excruciari lumbagine asserit celeber Tissot. Ex nimia lumborum excitatione lenta aut spuria spinae inflammatio potest exoriri? Ipse novi quemdam rei medicae tyronem, qui, cum nimia Venere diu usus fuisset, lumbagine nec longe post abscessu per congestum ad lumbos tentatus est. Post annum in crudeli maerore peractum emisit tandem spiritum aegrotans miserabiliter.

Inter eas, quae abscessum excitant, nulla efficacior, nulla frequentior est, nulla etiam rarius suspicionem causa injicit, quam manustupratio, naturae hominibusque vitium exsecrandum. Incredibile est, inquiebat in clinicis praelectionibus prof. Boyer, quam frequenter vertebrarum caries a manustupratione pendeat. Istius causae agendi modum in abscessu procreando non esse facilem explicatu idem prof. confitetur. Cur enim vertebrae potius quam spongiosa ossa a manustupratione infectae sunt? Rem nos non exponemus doctioribusque eam relinquimus.

Causae externae. Hae sunt: ictus, contusiones, spinae extensiones violentae, quidquid hanc directe vel indirecte laedit, lapsus scilicet ex alto in pedes; quidquid tandem seu lentam seu spuriam in ligamentis aut periosteo vertebrarum aut etiam in ipsis vertebris inflammationem, dein suppura-

tionem ex repercussu potest excitare. Neque dubium est, quin partes plus minusve remotae gravissime ex repercussu afficiantur. Saepius enim accidit, ut lapsu in pedes usque ad basin ossis sacri vel usque ad ultimas lumborum vertebras vis repercussus perveniat. Quo autem in casu basis ossis sacri, vel ultima vertebra, vel intermedia ipsa cartilago potest comprimi. Eadem ex lapsu in clunes eveniunt. Quandoque tunc initiis ne male quidem se habere aegroti videntur, aut dolores lumborum utpote dubios parvi faciunt; crescentibus autem doloribus jam abscessus sese objicit.

Ut paucis dicamus, abscessum per congestum a manustupratione potissimum et a scrophulis, ab externa vi quacunque, infrequentius forsan a syphilitico viru originem trahere constat.

De variis abscessus per congestum sedibus. Plerumque, antequam in abscessum pus intumeat, post pleuram aut peritonaeum, plus minusve longo sinu, ad loca varia excurrit; facile autem secundum psoam musculum, ob magnam telae cellulosae copiam, inserpens, ultraque ligamentum Fallopii emergens, tumorem sub aponeurosi, fascia lata, ad inguen saepissime concitat.

Persaepe purulenta materies ad lumbos, sub aponeurosi communi musculorum, apparet; quin usque ad imam pelvim advenit; inde per incisuram ischiadicam prodiens, ad rugam clunis, vel musculos subpubis et ischio-coccygeos permeans, ad anum extumet.

Quandoque etiam abscessus ad inferiorem scapulae angulum sese profert.

Quare pus ad remota loca deveniat, facile concipitur; nam organa os affectum contingentia, continuo implent functiones, quae obstant, quominus in ipso loco suppurationis fiat congestio, alioque pus adire cogunt. Quae autem organa id possunt depellere? Ea sane frequenti et continuo motu subjecta, pulmones nempe, diaphragma visceraque abdominalia. Proinde nec in thoracico nec in abdominali cavo, sed in declivioribus locis abscessus per congestum sunt exquirendi.

Ex supra dictis, excepto capite, cubito, manu, crure et pede, abscessus per congestum omnibus fere in partibus corporis posse apparere constat. Loca tamen, quibus potissimum inhaerent, haec sunt: femoris superior atque interna pars, adamussim ligaminis musculi psoae; femoris anterior pars secundum vascula femoralia; clunum regio femorisque pars posterior secundum magnum nervum sciaticum; abdominalis paries in loco vicino spinae iliacae antero-superioris, vel sub arcu crurali; perinaeum; parsque posterior trunci.

Nonnulli generalem legem, qua abscessus per congestum unam potissimum relictis aliis viam sequuntur, proferre voluerunt. Quorum sententiae nobis falsae videntur; nam puris directio suo pondere proserpentis cum subjectis cumque pathologicis accidentibus variat. Puris iter aliquo modo praevidere, nunquam tamen certo modo praedicere possumus.

Generalis dispositio fori abscessuum per congestum constans videtur. Est angustus trajectus, quasi fistulosus, variabili longitudine, duabus ultimis partibus desinens, quarum una organo seu parti systematis ossei laesae spondet, alteraque tegumenta sublevat. Quandoque hic trajectus sese dividit duobusque externis tumoribus terminatur. Sinus parietes tela cellulosa formati primum tenues atque infirmi, dein densi atque duri, persaepe etiam in longitudinem morbo trahenti, fibrosam seu cartilaginosam duritiem consequuntur. Intus falsa membrana sinus induitur, quae primum alba, mollis atque pulposa, dein, abscessu puncto, rubea vascularisque apparet. Hanc membranam, adamussim aponeurosium, tendinum atque ligamentorum partitim deficere, nuper secta cadavera nobis testata sunt.

Pus, a quo sinus repletur, est modo liquidum atque serosum, modo densum atque permixtum grumis fibrinosis materiae tuberculosae solidae vel in pultem reductae, partibus osseis, vel osseo pulveri, seu ex affectione pathologica ossium, seu e machinali detritu provenienti.

De signis. Abscessus per congestum est mollis

tumor, circumscriptus, sine dolore, sine inflammatione aut suppuratione, neque etiam cutis mutato colore, cum fluctuatione persaepe aequali, etiam a principio morbi. Lente et sensim crescit tumor, aliquoties tamen permagnam molem brevi tempore obtinet; quin etiam (quod tamen perraro) eum subito, herniae instar, post nisum, post lapsum seu post peculiarem corporis situm apparentem non est impossibile videre. Decumbente aegro, ita ut puris congestio superius fonte suo elevetur, imminui, stante autem rursus abscessus videtur turgescere, si in inguine extumescat; per viam enim, qua decurrit, sursum tunc pus refluit; idque, tussi, risu, subito motu caeteris denique actibus, qui repente abdominalem cavum contrahunt, expellitur. Protumente etiam ad inguen abscessu, quando inflexum femur ad dolores lumborum minuendos, aeger tenet, tum enim musculus psoas, in quo fit suppuratio, minus extenditur.

Abscessum spinae curvatura comitatum perraro videre est. Si vertebrarum corporis superficiem caries tantum laeserit, abscessus, res digna notatu, semper producitur, contra vero, exesis fere ex toto vertebrarum corporibus, gibbositas apparet.

Incipienti morbo nullum signum majoris momenti est, nullum fert certius ad diagnosin, quam chronici lumborum dolores, qui perraro attendentem fallunt. Eos saepissime rheumatismum aegrotantes medicique imperiti esse putant. Qui dolores non tantum in vertebris sedent, sed etiam vicina ossa, partemque coxae superiorem fatigant.

Nunc, quo morbus sibi ipsi relictus decursu progrediatur, brevi exponere non inutile erit.

Naturae abscessus relictus in magnam molem crescit tumque, ob nervorum distensionem dolores apparent. Summa rubet cutis, qua dehiscente pus serosum, sero lactis simile, cum grumis albuminosis cumque particulis osseis permixtis, ubere defluit. In cavum kystidis purulentae aëre accedenti, fit mox corruptum atque foetidum; tum gravissima accidentia eo citius apparent, quo minus a suppurationis fonte congestio

distat, facilius enim partes aër infestat. Paulatim inflammatur fistula, hiatque latior. Puris copia effluit, quae ab abscessus ratione longe distat, ea tamen imminui deinde videtur; mox vero, quamvis ad id nihil faciant aegrotantes, permagnum volumen rursus obtinet. Dum cavus purulentus clausus manet, videtur solum valetudini nocere, tantumque vicinae partes actione mechanica afficiuntur; sed tempore propiore aut longinquiore, postquam abscessus est apertus, hectica febris accedit, quae est resorptionis indicium; magis ac magis vires deficiunt, macie aegroti extabescunt, sudoribusque fetidis et alviprofluvio colliquante jactati, sibimet ipsis atque adstantibus graves, mortem appetunt. Quae viribus exhaustis manationeque puris suppressa tandem evenit.

Horum symptomatum adynamicorum accretio, miasmaticis veneficiis simillimorum, infectionem putridam causam habent. Pus enim immixtum aëre sese resolvit atque in intimo sinu vapores foetidas, quae brevi absorbentur, generat.

Quos abscessus mors non fataliter insequitur, nonnunquam carent quibusdam istis complexionibus morbusque fit chronicus. Quibusdam in casibus suppuratio sensim imminuitur, trajectusque fitulosus in cicatricem coit, seu subito, seu post unam aut plures puncturas. Quod observationes Pain[1]), Bailly, Rambaud et Michel de Strasbourg affirmant.

Hi abscessus an subito evanescere possint, diu dubium fuit. Hic sanationis modus est quidem perarus, sed de eo nulla controversia esse potest, observationibus vulgatis a David (1779), Abernethy (1793), Larrey (1817), Dupuytren, Nélaton, Dourman, Vilnot, Bouvier et nuper a M. Raige-Delonne, comprobatur.

De tumoribus ab absessu per congestum discernendis. Pauci sunt morbi, qui cum abscessu per congestum confundi possunt; multi tamen exstant diagnosis

1) Du traitement des abcès par congestion, Bul. thér. tom. 53 p. 21.

errores, quorum seu ignorantia vel levitas, seu peculiaris circumstantiarum conjunctio causa fuit.

Abscessum per congestum fuisse cum bubone confusum nobis Boyer retulit; idemque a Wedemeyer in commentariis Graefe narratur.

Aneurysma quoque cum abscessu per congestum confusum fuit; cujus rei Pelletan[1]) et prof. Nélaton[2]) exempla retulerunt.

Abcessus per congestum crurali herniae quando tamen simillimus est, quosdam istius generis errores Berard atque Brissot notaverunt. In hoc casu se attentum praebeat medicus necesse est.

Saepe etiam abscessum symptomaticum cum iis tumoribus e phlegmone prope anum formatis confusum fuisse Encyclopediae autor affirmat, nec in hoc casu magni momenti esse errorem, nec inde aliquid incommodi fore, nisi cicatricis difficultatem, arbitratur. Nos non ita censemus, alterum ab altero tumorem distinguere, magni interest, quandoque, inciso inconsulte abscessu, in deterius aegrotans veniret.

Ex his igitur diagnosin abscessus per congestum, etiamsi plerumque dignotu facilem, non nisi dubiam interdum esse liquet. Tunc, ne error fiat, commemorativa signa accurate perpendenda sunt, potissimum dolores spinae, qui non minime rem lucidant.

De prognosi. Hic perpauca sunt dicenda. Abscessum per congestum esse mortalem in genere experientia constat, quoniam nulla naturae vel arti vis ad corpora vertebrarum carie excsa reficienda.

Abscessus, si a cariosa spina pendeat, aegrotantis vitam in perditis habendam omnes assentiuntur. Jam tamen diximus, morbum subito depelli posse; quae felix terminatio praesertim

---

1) Clinique Chirurg. tom. 1 pag. 37.

2) Traité de pathologie chirurg. tom. 2 p. 88.

in pueris observatur. In genere abscessui affectione tuberculosa vertebrarum provenienti potius medetur, quam eo, qui ex infiltratione tuberculosa pendet.

De medendi ratione. Ut nihil ad hanc materiam spectans ommittamus, sunt nobis pauca breviter dicenda et de curationis modis, qui adversus ipsum abscessum usui sunt, et de modis, quibus laesio, quae fons est suppurationis, medicatur. Sic sperandum est fore, ut vertebrarum affectio praevertatur, dummodo externam irritationem haud procul loco dolente ars excitet. Absit a nobis, ut omnibus chronico rheumatismo aut lumbagine exempli causa tentatis, imminueri morbidum abscessum censeamus; cum autem ab infectissimo malo semper cavendum sit, et de statu minime gravi in speciem, ad periculosissimum statum abscessu prominente, aeger deveniat, quam primum quae cariem futuram avertant, auxilia esse admovenda affirmare non dubitamus. Originem praesertim naturamque dolorum curiose attendere magni est momenti, apud scrophulosos atque apud juvenes ad manustuprationem propensos. Tum multos neglecti doloris poenituit, ut magnam attentionem vel in rebus levissimis praebere medicus debeat.

Pro diversis causis variant auxilia. Si recentiores dolores sint, abque externa vi, ictu aut lapsu, originem ducant, venaesectiones, pro re rata repetitae, hirudines ad locum dolentem admotae, cucurbitulae etiam cum scarificationibus, quies, insuper decubitus, diaeta potusque diluens et temperans, omne demum genus auxiliorum, quod inflammationi adversatur, plurimum prosunt.

Vesicatoria successive applicata, cauteria aut moxa perutilia sunt, dum chronici excruciant dolores, uti a scrophulis atque a manustupratione; non omittenda hygienes auxilia, optima victus ratio, omnia denique, quae vires homines reficiant.

Ad antisyphilitica confugiendum, si a viru syphilitico dolorum causa repetenda sit.

Nostris temporibus medici animadvertentes, abscessus

per congestum, sine dubio innocentes esse dum perclusi sunt, si autem sua sponte effluant summa inde evenire pericula, hoc sibi praeceptum posuerunt, nunquam patiendum ut quivis abscessus propria solutione effluat.

His ita peritis, quae medendi ratio habenda est? Pungendusne est abscessus, an rectius tentandum, ut resolutione solvatur? Ut omittam Abernethy fautorem hujus sententiae desertae quidem in Gallia jam multo tempore, censet Bouvier medici sapientis esse, priusquam punctionem faciat, absorptionis modum tentare, qui in hoc praestat, quia est omnis periculi expers.

Ut obtineatur abscessus per congestum solutio duabus medendi rationibus ars utitur. 1. Rarior est facienda puris manatio; 2. auctoranda autem ejus resorptio. Priorem indicationem rectissime prosecutus eris, si, ut supra diximus, praevideris osseam affectionem, qua morbus originem ducit. Posteriorem obtinendi indicationem rationes aut locales sunt aut generales. Locales quidem sunt hac: compressio, qua feliciter usi sunt Clairat et Meorpurgo, raro tamen usui est; cauteria, electricitas (Abernethy), moxa (Larrey), tinctura Jodi (Bouvier), unguenta stibiata, quibus parietes sinus excitantur.

Non negligenda simul generalia auxilia, quibus vires hominibus reficiuntur; victus substantialis, ruri habitatio, ferrum, quinquina etc.

Tempus est necessarium, ut modus ille medendi bonum exitum habeat, qui nonnunquam per multos annos expectatur. Tempore vero nihil boni afferrente et morbo progressum non cessante, sine dubio abscessus pungendus est.

Hujus puncturae perficiendae multae sunt rationes propositae. Successim nobis a multis suasum est, ut utamur causticis, cauterio, inserta carnibus vesicula, incisura, punctura simplici punctura obliqua, seu subcutanea, sola seu liquoris aspiratione prosecuta, qui vel cucurbitula vel clystere potest exhauriri, punctura, in qua aqua seu pura seu jodo mixta injicitur.

Caustica, cauterium nostrum, carnibus inserta vesicula, quae denique ad fistulae formationem tendunt, nunc sunt in oblivio.

Foramen larga incisione fautores habuit Lisfranc, Begin, Payan, Mitchel etc. Plerique practici nostri temporis hanc curandi rationem deseruerunt; facile tunc enim sinus aëre invaditur. Puncturae directae obliqua punctura, seu subcutanea hodie supplet, inventa fuit a Boyer, cujus modum faciendi longius esset exponere. Accidit infeliciter, ut, seu nimia tenuitate, seu magna tensione tegumentorum, quae tumorem contignunt, hic modus non adhiberi possit.

Denique modus repetitae puncturae atque puncturae subcutaneae fuit propositus; in eoque casu trocart laevigatus simplex seu epistomio vel clystere munitus, quo pungiunculo sublato conjungi potest, utilis est.

Res ita erant, cum in anno 1849 Abeille atque Boinet observationes retulerunt de applicatione injectionum jodii curationi abscessuum per congestum. Haec operatio cujus utilitas in eo est, ut in parietibus fori salutarem excitationem excitet, atque inflammationis modum modificet, ne aër accedat impedit, denique laesa ossa directe reficia. Haec medendi ratio multa bona retulit, sed tamen non omnes implevit spes, quas in principio excitaverat. Ea vero uti debemus in therapeutica abscessuum per congestum, quos medendi ratio dissolvere non valuit, seu quos circumstantiae pungendos suadent.

Denique cum natura seu arte abscessus per congestum aperitur, in trajectu fistuloso vertit, tumque omnia auxilia adhibenda sunt, ut pus facile effuat, positio, injectiones etc. Si pus manare cessat, medici niti debent, ut parietes trajectus invicem coalescant, et trajectus ipse compressione atque aëris injectionibus obliteretur. Tum jodeae injectiones fistuloso orificio propulsae certam utilitatem praebent.

Bibliographia.

Benevoli (Ant.), Due Relazioni chirurgiche. Florence. 1750.

Ludwig (Chr. Gottl.), De abscessu latente diss. Leipzig 1758.

Beckwith (V. R.), De morbo psoadico. Edinburg 1784.

Justamond (J. S.), Chirurg. Werke. Leipzig 1795.

Bell (Benj), Of lumbar abscesses. In syst. of surgery. 1787.

Meckel (P. F.), De psoïtide. Halle 1796.

Abernethy (J.), Of the lumbar absces. In surg. and physiol. 1793. 1811.

Latham, An abdominal tumour origin. in lomb. absces. 1813.

Lévèque-Lasource, Observat. sur les abces par congest. Journ. Corvisart. 1819.

Ettmüller, Ueber eine phthisis psoae, nebst eigenen Diagnos. Hufeland's Journ. 1816.

Rust (Nep.), Artrokakologie. Vienne 1817.

Hutchison (Cop.), Some pratic. observat. In surg. illust. London 1816.

Pechinot (Felix), Des abcés par congest. Paris 1818. Thés.

Copeland, Observat. on the sympt. and treat. of the disseas. spina. 1818.

Pauli (A.), Bemerk. über Congest. abscess. In Rust's Magazin. 1820.

Dohlhoff (G. E.), Geschichte eines Psoasabscess. Graefe's und Walther's Journ. 1823.

Wedemeyer, Ueber Caries der Rückenwirbelbeine und den sogenannten Psoasabsc. ibid.

Rochlitz (G.), De psoitide. Berlin 1825.

Van de Keere, Sur les abcés par congestion. In [illegible] des hôpit. 1827.

Paillard, Mod. de traitement adopté à l'hotel-dieu par Dupuytren pour les abcés par congestion. In Bullet de therap. 1834.

Alquié, Des abcés par congest. In Bullet therap. 1835.

Seutin, Traitem. des abcés par congest. par l'excision du Kyste. Mémoire-présenté à la société med. d. Bruxelles. 1842.

d'Arcet (F.), Sur un nouveau signe pathognomonique des abcés par congest. (L'analyse du pus fournissait une forte proportion de sels terreux $\frac{1}{100}$ et même $\frac{1}{70}$). In Journal chirurg. 1843.

Boinet, Du traitement des abcés par congest. par les Inject. iodées. 1850.

— Jodotherapie. Paris 1855.

Robert (A. C.), Sur les effets des inject. iod. dans les abcés par cong. In Gaz. hopitaux 1852.

— Traitement des abc. par cong. In cliniq. chirurg. Paris 1860.

Abeille, Sur les inject. iodées. In monit. hopitaux. 1853.

Chopin (Ch.), De la valeur des inject. iodées dans les abcés symptomatiques d'une alterat. osseuse ou abc. par cong. Paris 1854.

Bouvier (L.), Abcés par congest. In leçons cliniq. Paris 1858.

Pain (A.), Du traitement des abcés par congest. thése. Paris 1857.

Recueils d'observations de Fabrice de Hilden, Lamotte, G. L. Petit, Ledran, Flayani etc. etc. et les principaux traités de chirurgie.

st. Journ

Dis